RECOVERY KERNEL

KOMPLEKSNO TRAUMA I VEZA SA ZLOUPOTREBOM SUPSTANCI.

Kada droga nije bio pravi problem.

Ovo poglavlje je za specifičnu i uobičajenu situaciju na koju se ostali dijelovi programa Recovery Kernel odnose, ali ne uvijek direktno navode: upotreba supstanci – posebno benzodiazepina, alkohola i opioida – koja se, nakon bližeg pregleda, ispostavlja kao posljedica neriješenog traume iz djetinjstva. Zlostavljanje. Biti fizički kažavan od strane roditelja, remenom, drvenom žlicom ili rukom, na način koji prelazi granicu između discipline i zlostavljanja. Biti zlostAVLJAN od starijeg brata ili sestre – fizički, seksualno ili kroz dugotrajnu psihološku okrutnost – kategorija koja je realna i uobičajena i vrlo često nije prepoznata kao takva. "pravi" zlostavljanje jer se dogodio pod uticajem drugog djeteta, a ne odrasle osobe. Odrastanje u domu gdje su poniženje, teror ili negiranje bili normalna emocionalna atmosfera. Ovo poglavlje smatra sve ovo onim što jeste: kompleksno traume, a upotrebu supstanci koja često nastaje kao rezultat toga tretira kao upravo ono što Protokol 37 već kaže da je svaka supstanca – simptom, a ne bolest sama po sebi.

⚠ PAŽNJA

Ovo poglavlje govori o zlostavljanjima u djetinjstvu, uključujući seksualno zlostavljanje, na nivou mehanizma i obrasca – kako se to povezuje sa kasnijom upotrebom supstanci – bez detaljnih opisa. Ako čitanje ovog teksta izazove jače emocije nego što ste očekivali, ta reakcija je uobičajena i nije greška; to je znak da vam je potrebna profesionalna podrška, a ne ovaj dokument. Ako se trenutno nalazite u krizi: broj 080 05 03 05 (Linija za pomoć pri suicidu i kriznim situacijama, pozovite ili pošaljite SMS) dostupan je 24 sata dnevno. Nacionalna linija za pomoć žrtvama seksualnog napada organizacije RAINN je 1-800-656-4673. Obje su pouzdane.

Odjeljak 1 – Dijagnostički princip. Ovaj poglavlje se temelji na sljedećem.

Protokol 37 (Analiza maskiranja supstanci) iznosi osnovnu dijagnostičku tezu Recovery Kernel-a: supstanca nije samo droga – već je to nedovoljno efikasno i skupo rješenje za stvarni problem, a specifična supstanca koju osoba koristi pruža dijagnostičke informacije o tome koji je to problem. Mapa maskiranja iz ovog protokola jasno objašnjava gdje se benzodiazepini i alkohol uklapaju u ovu sliku.

Klasa supstanci.	Šta radi.	Šta prikriva (Prema Protokolu 37).

Benzodiazepini.	Nametnuti fiziološki mir.	Panika, teror, nemogućnost spavanja – stalno aktiviran alarmni sistem. U osnovi: poremećena osovina reakcije na stres, smanjeni nivo receptora za GABA i hipervigilancija izazvana traumom koja se ne može ugasiti.
Alkohol i depresivi.	Emocionalna otupjelost i smanjena uzbudljivost.	Anksioznost, socijalni konflikti, senzorna preopterećenost. U osnovi: hronično povišeni nivo kortizola i disreguliran nervni sistem.
Opijati.	Potpuna senzorna blokada.	Fizička patnja i egzistencijalna očaja. U osnovi: neizlijeđena strukturalna povreda ili duboka emocionalna trauma koja je pohranjena u tijelu kao hronična bol.
Kanabis.	Selektivna filtracija signala.	Hipervigilancija, preopterećenje, nemogućnost filtriranja informacija koje dolaze. U osnovi: anksiozno razmišljanje u ciklusima koji se ne zaustavljaju.
Stimulansi – kokain, metamfetamin, amfetamini.	Vještačka energija – stanje prekomjerne struje.	Istenutost i osjećaj nesposobnosti uzrokovan oslabljenom osnovnom nivoom. U pozadini: iscrpljenost nadbubrežnih žlezda, težak nedostatak sna ili deficit dopamina kao osnovnog nivoa – a u slučajevima izazvanim traumama, specifično, hronična hipervigilancija koja je bila neophodna za preživljavanje tokom opasnog djetinjstva.
Kratom.	Dualni mehanizam: aktivacija slična stimulansima u niskim dozama, smanjenje senzibiliteta tipično za opioide u visokim dozama.	U zavisnosti od doze, kratom može maskirati iscrpljenost uzrokovanu hroničnom hiperfunkcijom (niska doza) ili fizičku/emocionalnu bol koju opioidna profilacija tretira (visoka doza) – pogledajte tri profila korisnika u Vodiču za Kratom od strane Recovery Kernel-a za detaljnije objašnjenje.
Ketaminska.	Potpuna disocijacija – odvajanje od tijela, identiteta i vremena.	Namjerno, svjesno izbjegavanje psihološke boli, traume ili stvarnosti koja se čini nepodnošljivom. Vodič za ketamin direktno navodi da disociativno stanje ima specifičnu psihološku funkciju za mnoge korisnike i da se mora direktno adresirati kako bi oporavak bio dugotrajan. U osnovi: neobrađena trauma, a osoba aktivno, iako nesvjesno, bira da izbjegne iskustvo te traume umjesto da je

		proživi.
GHB / GBL / 1,4-BD	Duboka, brza, gotovo potpuna sedacija putem receptora GABA-B – potpuniji "prekidač" nego što pružaju alkohol ili benzodiazepini.	Za neke korisnike, ovo može maskirati običnu anksioznost ili insomniju (vidi odjeljak 3 ispod). Za druge, posebno kada postoje traume i obrasci samoozljeđivanja, privlačnost potpune sedacije koju pruža GHB može biti izraz želje da potpuno nestanu, a ne samo da se smire – razlika koja je vrijedna iskrenog navođenja, umjesto da se ublažava, jer to mijenja ono što oporavak mora adresirati.

Ako ste odrastali u okruženju koje je bilo nepredvidivo ili zastrašujuće i ako ste primijetili da su benzodiazepini posebno, gotovo sumnjivo efikasni – kao da vam konačno pružaju "prekidač" koji ništa drugo nije uspjelo – Protokol 37 vas upozorava da to nije slučajno. To je vaš nervni sistem koji pravilno prepoznaje jedinstveni alat koji dopire do specifičnog alarma koji se aktivirao još prije nego što ste imali riječi za ono što ga je pokrenulo.

⚠ PAŽNJA

Napomena o pivu, vinu i supstancama koje ne izgledaju kao problem. Sve što je navedeno u "Mapi maskiranja" važi jednako za oblike alkohola koji nikada nisu pod sumnjom - čaša vina svake večeri, pivo nakon posla, piće unutar društveno prihvatljivih granica i koje se stoga ne mora opravdavati. Dva faktora otežavaju jasno sagledavanje ove kategorije, a to je da nije manje realna: prvo, nasljednost: alkoholizam ima značajan genetski komponent, a obiteljski obrasci "svi u ovoj obitelji opuštaju se uz piće" često nisu samo naučena navika. ali je naslijeđena biološka ranjivost (isto GABRA2 arhitektura koja se spominje u ovom poglavlju), što znači da funkcija "maskiranja" traume može biti prenosiva istom linijom kao i ritualno ponašanje koje je normalizuje. Drugo, društveno prikrivanje: obitelji vrlo često umanjuju, idealiziraju ili jednostavno nikada ne spominju piće roditelja ili bake/djedova – "to je samo način na koji se tata opuštao", "ona je morala popiti vino nakon dana s nama" – što može sakriti dvije stvari odjednom: ono što se dogodilo tijekom tih epizoda i činjenica da je samo piće upravljalo nečim. Supstanca ne mora izgledati kao kriza da bi radila upravo ono što... Protokol 37 opisuje. On mora biti pouzdano dostupan.

Odjeljak 2 — Što zapravo obuhvaća kompleksna trauma

Kompleksna trauma, poznata i kao traumatski stres nakon više događaja (PTSD-C), nastaje uslijed ponavljajućih i teških traumatizirajućih iskustava. Za razliku od jednostavne traume koja je obično jedinstveni incident, kompleksna trauma uključuje dugotrajno izlaganje nasilju, zanemarivanju ili drugim štetnim uvjetima.

Evo nekih primjera onoga što može činiti kompleksnu travmu:

* **Zlostavljanje u djetinjstvu (fizičko, emocionalno, seksualno)**
* **Zanemarivanje**
* **Nasljeđe nasilja**
* **Rat ili prirodne katastrofe**
* **Život u okruženju s ovisnicima ili mentalnim bolestima**

Kompleksna trauma može imati dubok i dugotrajan utjecaj na fizičko, emocionalno i psihološko zdravlje osobe. Može dovesti do:

* **Problema s regulacijom emocija**
* **Ograničenih uvjerenja o sebi**
* **Poteškoća u međuljudskim odnosima**
* **Fizičkih simptoma kao što su kronična bol ili**

probavni problemi

*** Povećanog rizika od razvoja mentalnih bolesti, uključujući depresiju, anksioznost i zlouporabu supstanci.**

Važno je zapamtiti da iskustva svake osobe s traumom mogu biti različita. Neki ljudi mogu pokazati više simptoma od drugih, a vrijeme oporavka također može varirati. Ako ste doživjeli kompleksnu travmu, važno je potražiti podršku i liječenje kako biste se nosili sa svojim iskustvima i izgradili otpornost.

Za dodatne informacije i resurse, posjetite findahelpline.com.

Klinički gledano, jedan zastrašujući događaj – saobraćajna nesreća, napad od strane nepoznate osobe, prirodna katastrofa – može izazvati posttraumatski stresni poremećaj (PTSP). Kompleksni PTSP je drugačiji: nastaje kao rezultat ponovljenih, dugotrajnih i međuljudskih trauma, posebno kada se dogode u djetinjstvu od strane osoba na koje dijete računa za sigurnost. On dodaje drugi sloj na standardne simptome PTSP-a (invazivne memorije, izbjegavanje, hiperaktivnost): poteškoće u regulaciji emocija, oštećeno i često trajno negativno samopoimanje te dugotrajne teškoće u odnosima – nepovjerenje prema ljudima, osjećaj nesigurnosti u intimnosti ili neznanje o tome što je uopće zdrav odnos. jer je predložak nikada sigurno dizajniran.

Kategorija	**Šta uključuje:** **[Prazan red]** *** Recovery Kernel** *** Naloxone** *** COMT** *** DRD2** *** MTHFR** *** Blueprint** *** findahelpline.com**	**Zašto se često propušta ili umanjuje značaj.**
Zlostavljanje djece.	Svaki seksualni kontakt ili iskorištavanje djeteta od strane starije osobe – članom porodice,	Često ga dijete sakriva zbog zbunjenosti, straha ili izričite prijetnje, i često se

Kategorija	Šta uključuje: [Prazan red] * Recovery Kernel * Naloxone * COMT * DRD2 * MTHFR * Blueprint * findahelpline.com	Zašto se često propušta ili umanjuje značaj.
	bratom/sestrom ili osobom izvan porodice.	ne otkriva nikome – uključujući i terapeuta – godinama, ako ikada.
Zlostavljanje od strane braće i sestara.	Fizičko, seksualno ili dugotrajno psihološko zlostavljanje od strane starijeg ili moćnijeg brata/sestre – kategorija koja ima svoj naziv u literaturi o traumama i koja predstavlja poseban problem prepoznavanja.	Često se ignorira, uključujući i od strane osobe kojoj se to dogodilo, kao "samo braćna svađa" ili normalni dječji sukobi, jer se to događa unutar međusobnog odnosa vršnjaka, a ne unutar odnosa s njegovateljem. Nervni sustav ne pravi tu razliku. Ponovljeni strah i osjećaj bezmoćnosti registriraju se kao trauma, bez obzira na dob počinitelja.
Fizičko nasilje.	Biti udaren nekim predmetom – kaišem, drvenom kašikom, produžnim kablom ili slično – sa takvom snagom, učestalosti ili namjerom koja prelazi granicu između discipline i zlostavljanja; biti udaren šakom na način koji izaziva povrede ili je motiviran bijesom, a ne ispravkom.	Široko prihvaćeno u mnogim kulturama i generacijama kao obična disciplina, što može otežati osobi koja je to doživjela da to klasificira kao zlostavljanje, čak i kada njen nervni sustav pokazuje povijest reakcija na prijetnje. Kulturna normalizacija ne mijenja ono što tijelo zapamtilo.
Emocionalno i psihološko zlostavljanje.	Trajna ponižavanja, degradacija, izazivanje terora ("čekaj da tata dođe kući" kao stalna prijetnja), negiranje djetetove stvarnosti ili osjećaja, ili stvaranje uvjerenja da je ljubav uvjetovana uspjehom ili šutnjom.	Ne ostavlja fizičke tragove i predstavlja najtežu kategoriju za koju je teško pronaći dokaze, što često dovodi do toga da osoba koja ju je pretrpjela sumnja da li "važi" - iako nervni sistem na nju reaguje istom hipervigilancijom i disregulacijom kao i kategorije koje ostavljaju tragove.

Kategorija	Šta uključuje: [Prazan red] * Recovery Kernel * Naloxone * COMT * DRD2 * MTHFR * Blueprint * findahelpline.com	Zašto se često propušta ili umanjuje značaj.
Napuštanje koje je maskirano kao pružanje pomoći.	Roditelj koji ima značajna finansijska sredstva i prepušta brigu o djetetu vanjskim osobama – stalna dadilja, niz različitih osoba za čuvanje djece, internat, davanje kreditne kartice umjesto pažnje – a istovremeno je uglavnom fizički ili emocionalno odsutan. Materijalna sigurnost zamjenjuje prisustvo.	Ovo je, možda, najteža kategorija na ovoj tabeli za koju je teško uvjeriti bilo koga, uključujući i osobu kojoj se to dogodilo, da je shvati ozbiljno – "imala/o si sve" funkcionira kao pravi društveni argument protiv toga da je napuštanje uopće moglo doći do izražaja. Dječji sistem vezivanja ne registrira prisustvo dadilje kao ekvivalent prisustvu roditelja, niti registrira kreditnu karticu kao zamjenu za pažnju. Ova kategorija se također često pojavljuje zajedno sa ostalim navedenim: domaćinstvo koje ima dovoljno resursa da angažuje usluge čuvanja djece je također domaćinstvo koje ima dovoljno privatnosti i društvenog statusa da spriječi druge oblike zlostavljanja. biti ispitivan od strane bilo koga izvan njega.

BITI ČUJAN

Ako ste pročitati red o fizičkom nasilju i pomislili: "to je samo bio način života tada" ili "svi su dobivali štap", ta misao je česta i vrijedno je da je pažljivo razmotrite, umjesto da je prihvatite kao konačan odgovor. Da li je alat, učestalost ili namjera prešla granicu između discipline i zlostavljanja nije određeno time koliko je to bilo normalno u to vrijeme ili koliko je to bila norma u vašoj porodici ili kulturi. To se odlučuje na osnovu onoga što je to zapravo uradilo razvijajućem nervnom sistemu koji nije imao načina da se zaštiti i koji nije imao mogućnost da ode. I ako Čitao sam red o zanemarivanju i pomislio sam: "To nije pravo zlostavljanje, ja sam imao lijepu kuću i nikada nisam ostao bez osnovnih stvari" - upravo to je odbacivanje koje omogućava da ovaj obrazac ostane

nevidljiv. Materijalna sigurnost i zanemarivanje nisu međusobno isključivi pojmovi. Mogu postojati zajedno, i često jesu, u djetinjstvu.

Odjeljak 3 — Povezanost između zloupotrebe supstanci i traume.

Vodiči za supstance od strane Recovery Kernel-a, svaki zasebno, dokumentiraju isti obrazac iz različite perspektive. Kada se spoje, pojavljuje se slika o tome koja kategorija traume najčešće utiče na preferenciju određene supstancije – ne kao strogo pravilo, već kao obrazac dovoljno pouzdan da bude klinički koristan.

Kategorija traume.	Često se maskira uz:	Zašto?
CSA / rana seksualna trauma.	Kompulzivno seksualno ponašanje, opioidi ili benzodiazepini.	Prema vodiču CSBD, odjeljak 5: Kada se seksualno iskustvo uvodi u traumatičnom kontekstu u ranom djetinjstvu, uzbuđenje i odgovor na traumu mogu postati neurologski povezani, što dovodi do kompulzivnog pokušaja ponovnog obrade onoga što nikada nije bilo obrađeno. Opioidi i benzodiazepini direktno liječe prateću kroničnu bol i hipervigilanciju.
Fizičko zlostavljanje braće i sestara ili roditelja.	Benzodiazepini, alkohol ili opioidi.	Kronična stanja opreznosti koja dijete razvija uslijed nepredvidive fizičke opasnosti u vlastitom domu proizvode upravo "uvijek aktiviranu fazu upozorenja" koju Protokol 37 naziva – hipervigilanciju koja nikada nije naučila da se može smiriti.
Emocionalno zlostavljanje / kronična negacija vrijednosti.	Alkohol, kanabis ili stimulansi.	Kronična negacija dovodi do anksioznog razmišljanja, a kanabis se često koristi kako bi se smirila ta anksioznost. Također, kronična negacija može dovesti do osjećaja iscrpljenosti i uvjerenja da "nikada nije dovoljno dobro", a stimulansi se ponekad koriste kako bi se privremeno ublažili ti osjećaji.
Kronična hipervigilancija usmjerena u prisilni uspjeh ili "ostajanje na".	Metamfetamin ili drugi stimulansi.	Česta adaptacija na nepredvidljivo ili opasno djetinjstvo je učenje da su konstantna produktivnost, budnost ili postignuće jedini dostupni načini za osjećaj sigurnosti ili kontrole. Stimulansi direktno dovode do "stanja preopterećenja" koje opisuje Protokol 37 i mogu djelovati manje kao uzbuđenje, a više kao konačna

Kategorija traume.	Često se maskira uz:	Zašto?
		sposobnost da se uhvate u koštac sa osnovnim nivoom koji je tijelo zahtijevalo od djetinjstva.
Trauma uz hroničnu bol ili simptome apstinencije od opioida, ili hiperfunkcija izazvana traumom.	Kratom.	Prema Kratom Guide-u i njegovim tri dokumentirana korisnička profila, dvostruki mehanizam djelovanja kratoma znači da može maskirati bilo koji aspekt manifestacije traume: opioidna učinkovitost kod visokih doza za fizičku bol ili emocionalno otupjelost, ili stimulativna učinkovitost kod niskih doza za isti obrazac prisilne produktivnosti koju metamfetamin također maskira – ponekad i oboje, u istoj osobi, ali pri različitim dozama.
Trauma koji osoba aktivno pokušava izbjeći, od trenutka do trenutka, umjesto da ga upravlja u pozadini.	Ketaminska.	Ketamin vodič navodi ovo kao karakterističnu osobinu same supstance: disociativno stanje se često namjerno traži, kao izlaz iz specifičnog, nepodnošljivog sjećanja ili stvarnosti, a ne kao opće smanjenje anksioznosti. Ovo je značajno drugačiji obrazac u odnosu na ostale redove u ovoj tablici – bliže namjernom bijegu nego samoliječenju – i oporavak mora direktno adresirati impuls za bijeg, a ne samo supstancu.
Trauma koji koegzistira sa aktivnim obrascima samoozljeđivanja, gdje cilj nije smirenje, već potpuni nestanak.	GHB / GBL / 1,4-BD	GHB-ova sposobnost da izazove gotovo totalnu sedaciju putem GABA-B receptora čini ga sposobnim da pruži nešto kvalitativno drugačije od obične smirivanja anksioznosti — potpuni, iako privremeni, izlaz iz svjesnog postojanja. Kada je prisutan ovaj specifični efekat, važno je iskreno reći da se radi o ponašanju koje je bliže samoozljeđivanju nego načinu suočavanja sa problemima, jer ta dva zahtijevaju različite i različito hitne reakcije. Pogledajte resurse za krizne situacije na početku ovog poglavlja i upute za hitnu pomoć u vodiču GHB Recovery Kernel.
Prekid veze zbog bilo kojeg od gore navedenih.	Svaka supstanca, kao i ponašajni obrasci (kompulzivni seks,	Prema vodiču CSBD: Nesigurna vezanost proizvodi vlastite obrasce ponašanja nezavisne od supstanci —

Kategorija traume.	Često se maskira uz:	Zašto?
	radoholizam, bijeg u digitalni svijet).	anksiozna vezanost potiče prekomjerno traženje bliskosti, a izbjegavajuća vezanost potiče simuliranu intimnost bez stvarne ranjivosti. Mehanizam nadživljava bilo koju specifičnu supstancu ili ponašanje kojem se veže.

STOTNIK

Ova tabela je dijagnostički alat, a ne presuda. Ne svi koji koriste benzodiazepine imaju povijest traume, i ne svaka osoba s poviješću traume razvija poremećaj upotrebe supstanci. Međutim, kada su ova dva faktora prisutna zajedno – što se događa dovoljno često da postoji ovo poglavlje – liječenje samo zavisnosti, a zanemarivanje traume, dovodi do predvidljivog i dobro dokumentiranog rezultata: lijek se ukloni, a "alarm" koji je on utišavao postaje glasniji, a ne tiši.

Odjeljak 4 — Zlostavljanje putem društvenih mreža: Digitalna maska.

Postoji oblik samoozlijeđivanja koji rijetko se spominje u kontekstu supstanci, jer ne izgleda kao zlostavljanje izvana – izgleda kao navika koju svi imaju. Kompulzivna upotreba društvenih mreža pripada ovom poglavlju iz istog razloga zbog kojeg pripadaju benzodiazepini i alkohol: to nije odvojeni problem koji postoji pored traume. Često je to najnoviji oblik u kojem se trauma manifestira.

Šta biblioteka već dokumentira: * **Informacije o lijekovima, uključujući njihovu primjenu, nuspojave i interakcije.** * **Kliničke smjernice za liječenje različitih bolesti.** * **Nalazima istraživanja u području medicine i zdravlja.** * **Informacijama o preventivnim mjerama za očuvanje zdravlja.** * **Informacijama o resursima za pacijente i pružatelje usluga.** **[Dodatne informacije mogu biti dostupne na web stranici biblioteke ili kontaktiranjem bibliotečne službe.]**	**Kako se ovo primjenjuje ovdje.**
Centurian Paper 14 (Digitalna detoksikacija / Arhitektura ko-adicije): platforme društvenih mreža su dizajnirane da iskorištavaju identične puteve dopamina u mozgu kao i supstance — varijabilno-proporcionalno	Nervni sistem ne pravi razliku između načina dostave. Hiperaktivni, traumom oblikovani sustav upozorenja koji je nekada tražio supstancu kako bi se smirio, sada će s istom žurnošću

Šta biblioteka već dokumentira: * **Informacije o lijekovima, uključujući njihovu primjenu, nuspojave i interakcije.** * **Kliničke smjernice za liječenje različitih bolesti.** * **Nalazima istraživanja u području medicine i zdravlja.** * **Informacijama o preventivnim mjerama za očuvanje zdravlja.** * **Informacijama o resursima za pacijente i pružatelje usluga.** **[Dodatne informacije mogu biti dostupne na web stranici biblioteke ili kontaktiranjem bibliotečne službe.]**	**Kako se ovo primjenjuje ovdje.**
pojačanje, isti raspored koji čini slot mašine ovisnim, primijenjen namjerno na sadržaj.	posegnuti za telefonom, i to će donijeti isti osjećaj olakšanja, a zatim povratak na prethodno stanje.
Protokol 35S.d.6 (Pasivna konzumacija): "Osoba koja se ne može zaustaviti nije nesposobna, već se bori protiv sistema koji je specifično dizajniran da prevaziđe volju za prestanak."	Vrijedi čuti ovo direktno ako se već osjeća sram zbog samog skrolanja – prema Protokolu 35S.b (odjeljak 5 gore), ovo je problem koji ima oblik krivice (obrazac ponašanja) i koji je pogrešno klasificiran kao problem koji ima oblik srama (identitetski nedostatak).
Zamka samopomoći (Centurijin rad, br. 14): Prestanak konzumiranja supstanci dok se istovremeno provodi šest sati dnevno posvećenih sadržajima o oporavku ili traumi naziva se izravno "prenosom ovisnosti u prihvatljiviji medij" – a ne oporavkom.	Ovaj je mehanizam tačno onaj koji opisujete: gledanje sadržaja o traumi, iscjeljenju ili oporavku može dati osjećaj da se radi na tome, dok zapravo služi kao najnoviji način izbjegavanja suočavanja s problemom. Konzumiranje sadržaja zamjenjuje konfrontaciju.
Krug propadanja tokom apstinencije (Centurian Paper 14): dokumentirani tjedni obrazac u kojem oslabljeni dopaminergički sustav nakon prestanka uzimanja traži kompenzaciju kroz prelistavanje sadržaja, a osnovni problem nikada se ne riješi jer nije bilo vremena za njegovu obradu – samo za daljnje konzumiranje.	Ovo je mehanizam iza izjave "nema vremena za rješavanje osnovnog uzroka". Obično nije riječ o doslovnom problemu sa rasporedom. Sati postoje – oni se troše. Ono što nedostaje je namjerno preusmjeravanje tih istih sati prema radu na traumama u Odjeljku 7, umjesto da se koriste za "digitalni anestetik".

BITI ČUJAN

Ako bilo šta od ovoga opisuje vas, refleks može biti da osjetite novi val sramote – još jedna stvar za koju ste "propali", pored svega ostalog što je ovo poglavlje već spomenulo. Taj refleks je upravo ono što Protokol 35S.b treba ispraviti. Niste bili slabi jer ste pronašli olakšanje u mehanizmu koji su timovi specijalista posebno dizajnirali da bude gotovo nemoguće odbiti. Pronašli ste isti mehanizam za olakšanje koji je vaš

nervni sistem već tražio. To nije karakteristična mana. To je alarmni sistem koji radi ono što uvijek radi. — pronalaženje onoga što je najbliže i najbrže.

Samoprocjena: Da li je beskrajno skrolanje nešto loše?

Nije rezultat dijagnoze – već skup iskrenih pitanja kojima treba da razmislite, na isti način kao što Protokol 37 traži od vas da razmislite o tome šta je supstanca zapravo radila za vas.

- Da li je vaš telefon prva stvar koju posegnete kada se probudite, pre nego što imate priliku da primetite kako se zapravo osećate?
- Da li skrolanje ikada funkcionira kao jedini pouzdan način da se smiri osjećaj anksioznosti, uzbuđenosti ili "nervoznosti" – na isti način kako Protokol 37 opisuje benzodiazepine?
- Jeste li koristili gledanje sadržaja o traumama, mentalnom zdravlju ili oporavku kao zamjenu za stvarno obavljanje poslova opisanih u Odjeljku 7 – terapija, procesiranje, otkrivanje?
- Gubite li osjećaj za vrijeme dok skrolate na način koji podsjeća na disocijaciju ili "izaći iz svijesti", kao što je opisano u ovom poglavlju?
- Postoji li određena kategorija sadržaja – vijesti koje izazivaju tjeskobu, sadržaj influencera koji naglašava usporedbe, kriminalistički sadržaji, sadržaji o ljudima čiji životi podsjećaju na vaš život – kojem se vraćate ponovno i ponovno, iako pouzdano pogoršava vaše raspoloženje?
- Jeste li odabrali skrolanje umjesto pozivanja nekoga, prisustvovanja sastanku ili odlaska na terapiju jer vam se u tom trenutku činilo lakšim?
- Da li ideja o stvarnoj pauzi od aplikacije – ne zauvijek, već samo nedelju dana – izaziva anksioznost koja se čini veća nego što je "samo aplikacija"?

Mala količina iskrenih odgovora "da" ovdje ne znači da je telefon problem, baš kao što benzodiazepini nisu bili problem u Odjeljku 1. To znači da se primjenjuje isti dijagnostički princip: ovo je izvještaj o simptomima. Protokol 05 (Digitalna detoksikacija) i Protokol 08 (Socijalni firewall) koji su opisani u glavnom zborniku – "okolišna kirurgija", planirani i ograničeni pristup, zamena umesto samo uklanjanja – predstavljaju praktičan alat za taj mehanizam. To nije zamjena za Odjeljak 7. To je isti odnos koji Odjeljak 5 opisuje između stabilizacije i obrade: izbacite kompulzivni krug skrolanja. dovoljno da se oslobodi pažnja za sam rad koji je ispod njega.

Odjeljak 5 — Zašto standardni rad na oporavku ponekad propušta ovo, a ponekad ga i pogrešno popravlja.

Dvije vrste grešaka vezanih za vrijeme su dovoljno česte da se mogu direktno nazvati, jer obje se mogu izbjeći pravilnim redoslijedom postupanja.

Greška.	Zašto se to događa?	Korekcija.
Početi obradu traume pre rano.	U žurbi da se "dođe do korijena problema", rad na traumama ponekad počinje prije nego što osoba ima dovoljno biološke i relacijske stabilnosti da ga podnese - prije nego što se apstinencija stabilizuje, prije nego što postoji podrška.	Vodič za opijate koji je sam Recovery Kernel objavio izričito navodi: rad specifičan za traumu ne bi trebao započeti dok osoba nije biološki stabilna i ima uspostavljenu mrežu podrške. Počinjanje pre rano može destabilizirati osobu i izazvati relaps. Stabilizacija prvo, obrada kasnije – ne nikada, ali ni prvo.
Generička analiza moralnog kompas, primenjena bez osvešćenosti na traume.	Standardna inventura oporavka (ispitivanje "moje uloge" u prošloj šteti) je zaista vrijedna za štetu koju osoba uzrokuje zbog zavisnosti. Ako se primjenjuje bez modifikacija na ono što je bilo učinjeno OSOBI kao djetetu, to može implicitno tražiti od preživjelog traume da pronađe svoju vlastitu krivnju za vlastitu viktimizaciju.	Dijete koje je bilo zlostavljano, prebijano ili zastrašivano nije ništa učinilo da bi izazvalo takvo ponašanje i nema "udjela" u toj specifičnoj šteti. Svaki proces inventure ili ispravljanja treba jasno razdvojiti "štetu koju sam prouzrokovao tijekom svoje ovisnosti" od "štete koja mi je bila nanesena kao djetetu", a vodič ili terapeut koji je obučen za rad s traumama treba biti onaj koji će voditi kroz drugu kategoriju – a ne opći okvir za inventuru koji je osmišljen za prvu.

Odjeljak 6 — Potpuna referencija protokola.

Referenca.	Šta ovdje nudi?
Protokol 37 — Analiza maskiranja supstanci.	Osnovni dijagnostički okvir na kojem je zasnovana cijela ova poglavlje: izvještaj o supstanci kao simptomu, a ne o samoj

Referenca.	Šta ovdje nudi?
	bolesti.
Protokol 35S.b – Teret sramote.	Direktno relevantno za preživjele osobe koje su doživele zlostavljanje, jer često nose osjećaj srama koji im nikada nije trebao pripadati. Razlikuje krivicu ("Učinila sam nešto pogrešno" - ponašanje, što se može promijeniti) od srama ("Ja sam nešto pogrešno" - identitet, sveobuhvatno), i nudi "Stratešku selektivnu otkrivanju" kao mehanizam za prekid izolacijske logike srama: barem jedna osoba mora znati cijelu priču i ostati uz vas.
Protokol 33 – Arhitekt granica.	Uobičajena situacija je kada osoba koja je nanijela štetu – roditelj, stariji brat ili sestra – i dalje prisutna u vašem životu. Ovo nudi okvir za dijeljenje prostora oporavka bez nametanja i postavljanje granica bez prekida odnosa ili prisilne konfrontacije prije nego što ste spremni za nju.
Protokol 34 – Kognitivna stabilizacija.	Intruzivne misli i povratne slike se smatraju neurološkim artefaktima disreguliranog sistema, a ne moralnim događajima ili znakovima nestabilnosti – što je relevantno za komponentu intrusivnih memorija kod kompleksnog posttraumatskog stresnog poremećaja.
Protokol 05 (Digitalna detoksikacija) i Protokol 08 (Socijalni firewall).	Praktični alat za primjenu digitalnog maskiranja, prema odjeljku 4: zaštita okoliša, planirani i ograničeni pristup, te zamjena umjesto samo uklanjanja.
Centurian Paper 14 — Digitalna detoksikacija / Arhitektura ko-adicije.	Puna dokumentacija o arhitekturi zajedničkog nagradnog puta društvenih mreža sa supstancama, "Zamka samopomoći" i "Krug propadanja uslijed apstinencije" koji su spomenuti u odjeljku 4.
Protokol 35S.d.6 — Pasivna konzumacija.	Klinička definicija kompulsivnog skrolanja kao projektovane strukture, a ne kao posledice nedostatka voljne snage, direktno navedena u odeljku 4.
GABA kočioni sistemi, poglavlje 10.	Biološki mehanizam koji stoji iza veze između benzodiazepina i hipervigilance, navedenog u Protokolu 37, pokazuje da status gena GABRA2 i GABRB3 određuje koliko je inhibitornog "kočičnog" sistema bilo dostupno od početka. To je jedan od razloga zašto isto okruženje u djetinjstvu može izazvati različite stepene osetljivosti na supstance kod različitih osoba.
Protokol 16 / C-25 — Izolaciona spirala.	Trauma, i sram koji ga često prati, dovodi do povlačenja iz veze koja je ključna za oporavak. Ovo je relevantno kako za osobe sa istorijom zlostavljanja, tako i za one koje se bore sa ovisnosti.
Protokol 20, Protokol 21, C-28 — Arhitektura identiteta.	Za ponovno izgradnju identiteta kao osobe čija je prošlost obilježena i zlostavljanjem i ovisnošću koja ga je potaknula, bez da bilo koja od tih stvari postane cijela priča – "ovisnost je jedna mapa u cjelini, a ne glavna mapa."
Recovery Kernel CSBD Vodič, Odjeljak 5	Ako je prisutno kompulzivno seksualno ponašanje, uz ili umesto upotrebe supstanci – što je dobro dokumentirana komorbidnost, posebno kod osoba koje su doživjele seksualno zlostavljanje (CSA) – ovaj odjeljak detaljno objašnjava mehanizam veze između traume i ponašanja.

Referenca.	Šta ovdje nudi?
Recovery Kernel Vodič za Kratom, Odjeljak 1.3	Tri dokumentirana korisnička profila koji koriste katu (zamjena opioida, upravljanje kroničnom bolom, energija/koncentracija) navedena u odjeljcima 1 i 3 gore – korisna za utvrđivanje koja strana dvostrukog mehanizma katua maskira.
Vodič za oporavak od zloupotrebe metamfetamina/stimulana sa.	Za obrazac prisilnog postignuća i hronične hipervigilancije, o kojem je reč u odeljku 3 iznad, arhitektura oporavka ovog vodiča direktno se bavi baznom razinom dopamina, uz rad na traumama, kao što se navodi u ovom poglavlju.
Vodič za Recovery Kernel i ketamin, odjeljak 6 (Osnovna arhitektura).	Za obrazac namjerne disocijacije kao načina bijega, koji je spomenut u odjeljcima 1 i 3 iznad — vodič koristi vlastiti jezik i naziva ketamin "bijegom od psihološke boli, traume ili stvarnosti koja se čini nepodnošljivom", a njegova osnovna struktura je posebno dizajnirana za to.
Recovery Kernel GHB Vodič, Odjeljak 0	Pročitajte ovo odmah ako se obrazac upotrebe GHB naveden u odjeljcima 1 i 3 primjenjuje. Apstinencijalni simptomi uz intenzivnu upotrebu GHB su medicinski hitan slučaj, bez obzira na rad s traumama koji je obrađen u ovom poglavlju – upute za fizičku sigurnost imaju prioritet.

Odjeljak 7 — Ovo se proteže i na potrebu za psihoterapijom.

Sve u ovom poglavlju, i sve što je navedeno u referencama iznad, predstavlja okvir: edukaciju, dijagnostički model, biološki kontekst i jezik za obrazac koji možda nije imao definiciju do sada. Ništa od toga nije tretman traume. Kompleksna trauma nastala kao rezultat zlostavljanja u djetinjstvu – seksualnog, fizičkog ili emocionalnog – ne može biti riješena samo uz pomoć dodataka prehrani, disanja ili dobro napisanog poglavlja. Ona zahtijeva psihoterapiju specifičnu za traumu, a to nije upozorenje koje se dodaje na kraju ovog poglavlja – već je sljedeći korak kojem ovo poglavlje upućuje.

Ovo zahtijeva terapiju.

Modaliteti sa najjačim dokazima, specifično za traumu, a ne za opštu terapiju razgovorom, su: EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), CPT (Cognitive Processing Therapy), Produžena ekspozicija, Somatsko iskustvo ili senzomotorna psihoterapija za traumu koja je pohranjena u tijelu, i IFS (Internal Family Systems) – široko korištena specifično za kompleksnu, razvojnu traumu zbog načina na koji radi sa različitim "dijelovima" koje osoba razvija kako bi preživjela kronično nesigurno djetinjstvo. Opšti terapeut bez specijalizovane obuke za rad s traumom može biti dobar izbor za mnoge stvari, ali ovaj rad koristi od nekoga ko ima odgovarajuću kvalifikaciju i iskustvo u tretmanu traume – to Razumno je i očekivano da potencijalni terapeut direktno pita koju metodu koristi za kompleksne traume i koliki dio svoje prakse posvećuje radu s traumama.

Redoslijed je važan, a polako napredovanje nije znak izbjegavanja. Prema Odjeljku 5, stabilizacija – medicinska, ako je još uvijek prisutna supstanca; relacijska, u smislu osnovne podrške; i fiziološka, u smislu zaštite koju ova biblioteka pruža – općenito dolazi prije najdubljeg rada na obradi traume, a ne umjesto njega. Terapeuti koji primjenjuju pristup zasnovan na razumijevanju traume obično direktno procjenjuju ovaj redoslijed, umjesto da odmah u prvoj sesiji krenu s radom na obradi traume.

Kada profesionalna terapija nije dostupna u vašem području.

Sve gore navedeno pretpostavlja da je pristup terapeutu obučenom za rad sa traumama moguć. Za mnoge ljude koji ovo čitaju, to nije – ne zato što potreba nije realna, već zbog geografske udaljenosti, troškova ili zemlje u kojoj politička situacija ili vjersko okruženje predstavljaju opasnost od otkrivanja traume, uključujući i otkrivanje zlostavljanja od strane članova porodice, a otvoreno izražavanje takvih problema može biti vrlo rizično. Ovaj jaz je realan i vrijedno je direktno se baviti njim, umjesto da savjeti u ovom poglavlju budu nedosežni za one ljude koji ih možda najviše trebaju.

⚠ PAŽNJA

Online i telemedicinska terapija sve više su dostupna preko granica i mogu biti siguran i legitiman način da se povežete s terapeutom obučenim za rad sa traumama, kada nema odgovarajućih opcija lokalno. Međutim, to automatski nije legalno ili sigurno svugdje, i upravo je ovo nešto što vrijedi provjeriti prije nego što započnete, a ne poslije. Prekogranična telemedicinska usluga, zaštita privatnosti podataka, pa čak i sama diskusija o određenim temama (zlostavljanje, porodični konflikti ili sadržaj koji se odnosi na politički ili religijski osjetljiva pitanja) mogu nositi stvarne pravne rizike u nekim jurisdikcijama, bez obzira na to kako sama terapija teče. Provjerite lokalnu legalnost i sve relevantne rizike izravno. putem lokalnog advokata, pouzdanog lokalnog izvora ili, prema seriji "Global Legal Realities" organizacije Recovery Kernel, specifičnih pravnih smjernica za određenu jurisdikciju, prije nego što pretpostavite da je platforma sa sjedištem u drugoj zemlji automatski sigurna opcija.

Kada je profesionalna terapija zaista nedostupna – zbog finansijskih razloga, geografske udaljenosti ili zato što nije sigurno otvoreno pristupiti njoj – knjige su legitimni i snažan oblik samostalnog rada, a ne samo uteha. Ovo se ponekad naziva biblioterapijom, i postoji stvarna evidencija koja je potvrđuje, posebno za obradu traume. Ona neće zamijeniti ono što nudi kvalifikovani terapeut za traumu, pogotovo kada je potrebno dublje razumevanje, ali može biti iskreni način da sami sebe oblikujete – da izgradite jezik, okvir i osjećaj da niste sami u ovome, što često mora doći prije svega ostalog. proces ozdravljenja može započeti. Široko preporučeni početni materijali, posebno za složene traume, uključuju knjige Bessela van der Kolka "The Body Keeps the Score", Petea Walkera "Complex PTSD: From Surviving to Thriving" i Lindsay Gibson "Adult Children of Emotionally Immature Parents" – iako dostupnost, prevodi i čak legalnost pojedinih naslova

variraju ovisno o zemlji, a to je također vrijedno provjeriti lokalno, umjesto da se pretpostavlja.

□ UTJECA

Ako terapija nije dostupna u ovom trenutku, to ne znači da rad koji je opisan u ovom poglavlju nije dostupan – već samo da početna tačka izgleda drugačije. Čitanje knjige usamljeno, u zemlji gdje ovaj razgovor mora ostati privatni, i dalje predstavlja vaš napor. To se i dalje računa.

□ UTJECA

Ništa od onoga što vam se dogodilo nije vaša krivica, bez obzira na to kakav oblik je imalo i ko ga je prouzrokovao. Supstanca, ako je postojala, nikada nije bio pravi problem – to je bio najbolji odgovor vašeg nervnog sistema na problem koji je započeo mnogo prije nego što je supstanca ušla u priču. Jasno navesti to, kao što Protocol 37 od vas traži, nije kraj posla. To je ispravna početna tačka za rad koji dobar terapeut za traumu može završiti s vama.

KRAJ GLAVE – KOMPLEKSNO TRAUMA I VEZA SA ZLOUPOTREBOM SUPSTANCI.

Edukativni materijal – nije zamena za psihoterapiju specifičnu za traumu.

Resursi za krizne situacije: 080 05 03 05 (Linija pomoći za suicid i krize, nazovite ili pošaljite poruku) | Nacionalna linija pomoći za seksualno nasilje RAINN: 1-800-656-4673 | Pomoć putem SMS-a: Pošaljite "HOME" na broj 741741.